



21.582.520/0001-20	
06	07
CONTRATO DE TRABALHO	
GABRIEL LUIZ A. BRITO SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA EMPREGADOR CGC/CPF/CETI ENDEREÇO MUNICÍPIO ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO CBO Nº	
Av. Cesário de Melo, 3.800 - Bl. 1 - Sala 514 Campo Grande - CEP 23050-102 Rio de Janeiro - RJ 04 Auxiliar de Serviços Gerais 04	
DATA DE ADMISSÃO 01 DE junho DE 2017 REGISTRO Nº FLS. / FICHA REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R\$ 1.250,00 (um mil, cinqüenta reais e cinqüenta reais e um centavo). GABRIEL LUIZ A. BRITO SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA 1º Gabriel LuiZ Atolho Brito - Sócio DATA DE SAÍDA 18 DE Setembro DE 2017 21.582.520/0001-20 1º GABRIEL LUIZ A. BRITO SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO E LIMPEZA Inscrição Municipal 522-INS-0 COM. DISPENSA CD Nº 1001: Cesário de Melo, 3.800 Campo Grande - CEP 23050-102 Rio de Janeiro - RJ	
EMPREGADOR CGC/CPF/CETI ENDEREÇO MUNICÍPIO ESP. DO ESTABELECIMENTO CARGO CBO Nº	
DATA DE ADMISSÃO DE DE REGISTRO Nº FLS. / FICHA REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA ASS. DO EMPREGADOR OU A RGUE C/TESTEMUNHA 1º 2º DATA DE SAÍDA DE DE ASS. DO EMPREGADOR OU A RGUE C/TESTEMUNHA 1º 2º COM. DISPENSA CD Nº FGTS Nº DA CONTA: FGTS Nº DA CONTA:	



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS
COM CLAUSULA "AD EXITUM"

Pelo presente instrumento de contrato, firmado entre as partes de um lado, doravante identificado como contratante Maria de Jesus Bezerra de Melo brasileiro(a) Sotero, Pescadora, portador do CPF: 044.358.024-30 residente na Rua: General Arreche, 270, Bairro: Ilha Sente Bem, cidade Mossoró, com os advogados: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada; WAMBERTO BALBINO SALES, brasileiro, casado, advogado, ambos podendo serem citados na Rua Antonio Vieira de Sá nº 986, Aeroporto, em Mossoró - RN, doravante identificados como contratados, a prestação dos seguintes serviços profissionais:

- 1- A parte contratante celebra com os contratados, a prestação de serviços advocatícios, com objetivo de ajuizar ação própria junto a Comarca de Mossoró - RN, tendo como parte demandada, a Seguradora Líder dos Consórcios do Seguro DPVAT S/A;
- 2- A parte contratante, não pagará qualquer valor aos contratados de imediato, sendo que, ao final na lide, ocorrendo procedência caberá a parte contratante, pagar aos contratados o valor correspondente à 30% (trinta por cento), sob o valor da condenação, **independente da verba sucumbencial a ser arbitrada pelo Juízo da causa**;
- 3- Em caso de insucesso da demanda, a parte contratante não desembolsará quaisquer valores aos contratados, o risco será arcado pelos advogados contratados, independente do ônus de deslocamentos, alimentação, contratação de outros advogados, dentre outras despesas até a entrega final da pretensão requerida, sendo que, o presente firma-se na clausula **"ad exitum"**;
- 4- Em caso de desistência da demanda, ou, revogação dos poderes em favor de outros outorgados, deverá a parte contratante, pagar aos contratados, o valor correspondente à 30% (TRINTA POR CENTO) sob o valor da causa;
- 5- Nos termos do art. 22, § 4º da Lei nº 8.906, de 04 de julho de 1994, caberá a parte contratada, requerer a expedição do competente alvará judicial, em separado ao da parte contratante, ao fim da lide.. Elegem as partes, para dirimir quaisquer dúvidas, e execução inclusive o presente, a comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte.

Nada mais a constar vai o presente devidamente assinado para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 25/10/2019.

Contratante: Maria de Jesus Bezerra de Melo.

Contratado:

OAB/7469

Testemunhas:

CPF nº

Testemunhas:

CPF nº



PROCURAÇÃO "AD JUDICIA"

Outorgante: Maria de Jesus Bezerra de Melo brasileiro(a)-
solteira, fisca dona, portador do RG nº 2024922, e do
CPF nº 041.338.024-30, residente na
RUA: General Pereira 270, BAIRRO:
Ilha Santa Cruz cidade Mossoró - Rio Grande
do Norte, nomeia e outorga poderes a Outorgada: KELLY MARIA MEDEIROS
DO NASCIMENTO, brasileira, casada, advogada, portadora da OAB/RN
7.469, EMMANUEL SARAIVA FERREIRA, brasileiro, solteiro, advogado
OAB/PB 16928 podendo serem intimados na Rua Antonio Vieira de Sá nº
986, Mossoró-RN, ao qual confere amplos e gerais poderes para o
foro em geral com a cláusula "ad Judicia", para ajuizar ação de
cobrança na Comarca Mossoró -RN, podendo a outorgada,
confessar, assinar, desistir, propor acordo, receber intimações,
dar quitação, transigir, apresentar réplica, oposições, firmar
acordo, receber e levantar ALVARA JUDICIAL, decorrente da presente
ação, apresentar recurso e contra razões, junto bem como,
substabelecer esta com ou sem reservas de poderes, podendo levantar
alvará judicial, acompanhar todo processo até o final do
julgamento, representado ainda os interesses do outorgante, podendo ajuizar
apelação, ou, qualquer outro remédio jurídico competente,
junto ao Egrégio Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, para
garantir o direito do outorgante, e finalmente, praticar todos os
atos necessários ao bom e fiel desempenho deste mandato.

Mossoró - Rio Grande do Norte, em 25/10/2019.

Outorgante: Maria de Jesus Bezerra de Melo.

- Isento de reconhecimento de Firma, em face de Lei nº 8.952, de 13/12/1994, que dá nova redação ao art. 38 do CPC.



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Maria de Jesus Bezerra de Mamede, brasileiro(a), Solteira, Pescadora, portador do RG nº 2024922, e do CPF 044.358.034-30, residente na General Pericles 270, na Cidade de Mossoró - Rio Grande do Norte. Declara nos termos da Lei n. 1.060/50, que é pobre na forma da Lei, não dispondo de meios que possibilitem a custear as despesas processuais na Ação de Cobrança c/c reparação de danos, na Comarca de Mossoró - Rio Grande do Norte. Afirma ainda ser convededor das sanções penais, caso a presente não retrate a verdade dos fatos. Nada mais digno de registro, assina o presente.

Comarca de Mossoró-RN em 25/10/2019.

Declarante: X Maria de Jesus Bezerra de Mamede.

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.



DECLARAÇÃO DE ISENTO DO IMPOSTO DE RENDA

Eu, Maria de Jesus Bezerra de Mafé, brasileiro, Solteira,
Pescadora, com CPF nº 044.358.024.30 residente na
Rua General Aranhas nº 270, BAIRRO: Centro Bezerra
Mossoro -RN, DECLARA, sob as penas da lei que é isento
de declarar imposto de renda, por não ter meios suficientes,
fazendo presente declaração nos termos- conforme previsto na Lei
7.115/83. Estou ciente das sanções administrativas, penais e
cíveis, nos termos do art. 299 do CPB. Nada mais a constar lavro o
presente para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Mossoro-RN, em 25/ outubro 2019

Declarante: Maria de Jesus Bezerra de Mafé.

CP - Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940

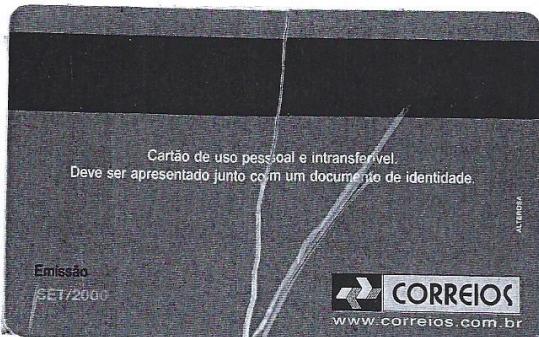
Art. 299 - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante:

Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, de quinhentos mil réis a cinco contos de réis, se o documento é particular.

Parágrafo único - Se o agente é funcionário público, e comete o crime prevalecendo-se do cargo, ou se a falsificação ou alteração é de assentamento de registro civil, aumenta-se a pena de sexta parte.

Falso reconhecimento de firma ou letra.





Tarifa Social de Energia Elétrica: Criada pela Lei 10.438, de 26/04/02

DADOS DO CLIENTE
MAYENNA FERREIRA

NIR LIMAUEL ALVES RAFAEL PINT

RAEL PINTO
RUA GENERAL PERICLES 270 CS-00000-000
TEL: 3222-1000

Num. 60492352 - Pág. 1

Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 23/09/2020 11:17:13
<https://pj1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092311171233100000058041139>
Número do documento: 20092311171233100000058041139



Governo do Estado do Rio Grande do Norte
Secretaria de Estado da Segurança Pública e da Defesa Social
Polícia Civil
Delegacia Eletrônica



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Unidade Policial: DELEGACIA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
Endereço: Rua Padre Manoel Bezerra, 51, Centro, CAMPO GRANDE

1. IDENTIFICAÇÃO DO BOLETIM

1.1 Protocolo: J2018125000101 1.2 Data de Expedição: 15/08/2018 11:40:13
1.3 Tipo: ACIDENTE DE TRÂNSITO COM DANO 1.4 Ligou CIOSP: Não

2. DADOS DO LOCAL DO FATO

2.1 Data/Hora do Fato: 11/08/2018 03:00:00 2.2 Autoria: Conhecida
2.3 Fato: Consumado 2.4 Flagrante: Não
2.5 Meio(s) empregado(s): Outros 2.7 Logradouro: ESTRADA DE SANTA MARIA
2.6 Tipo do local: Urbano 2.8 Número: XX 2.9 CEP:
2.10 Complemento: 2.11 Ponto de Referência:
2.12 Bairro: CENTRO 2.13 Cidade: CAMPO GRANDE
2.14 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

3. DADOS PESSOAIS DO COMUNICANTE (PESSOA FÍSICA)

3.1 Nome Completo: LEANDRA DE MACEDO MAXIMIANO 3.2 Estado civil: Sem Informação
3.3 Nome Social: 3.4 Pai: LUCIANO MAXIMIANO DA SILVA
3.5 Etnia: Sem Informação 3.6 Mãe: MARIA DE JESUS BEZERRA DE MACEDO
3.7 Sexo: FEMININO 3.8 Orientação Sexual:
3.9 CPF: 70270698493 3.10 Identidade de Gênero:
3.11 Nacionalidade: 3.12 Data de Nascimento: 08/09/1999
3.13 Profissão: ESTUDANTE 3.14 RG: 003423125 - Itep/RN
3.15 Telefone(s): 84 96178708 3.16 Passaporte:
3.17 Número: 30 3.18 Naturalidade: UPANEMA RN
3.19 Bairro: PÉGAS 3.20 E-Mail:
3.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE 3.22 Logradouro: RUA ANTONIO CARLOS DE CARVALHO
3.23 Cidade: UPANEMA 3.24 CEP:

4. DADOS PESSOAIS DA(S) VÍTIMA(S)

4.1.1 Nome Completo: MARIA DE JESUS BEZERRA DE MACEDO 4.1.2 Estado civil: Sem Informação
4.1.3 Nome Social: 4.1.4 Pai: JOSE ALDO BEZERRA
4.1.5 Mãe: MARIA TEODORA DE MACEDO BEZERRA 4.1.6 Identidade de Gênero:
4.1.7 Orientação Sexual: 4.1.8 Etnia: Sem Informação
4.1.9 Sexo: FEMININO 4.1.10 Data de Nascimento: 05/06/1981
4.1.11 CPF: 04435802430 4.1.12 RG: 2024922
4.1.13 Nacionalidade: 4.1.14 Profissão:
4.1.15 Logradouro: O MESMO DA COMUNICANTE 4.1.16 Passaporte:
4.1.17 Número: 4.1.18 E-Mail:
4.1.19 Bairro: 4.1.20 CEP:
4.1.21 Estado: 4.1.21 Cidade:

5. DADOS PESSOAIS DO(S) ACUSADO(S) (NÃO FORAM INCLUÍDOS ACUSADOS)

6. DADOS PESSOAIS DA(S) TESTEMUNHA(S)

6.1.1 Nome Completo: HILLIVANDRO NERES DA ROCHA FILHO 5.1.3 Estado civil: Sem Informação
6.1.2 Nome Social: 6.1.5 Identidade Gênero:
6.1.4 Etnia: Sem Informação 6.1.7 Orientação Sexual:
6.1.6 Mãe: XX 6.1.9 Pai: Sem Informação
6.1.8 Sexo: MASCULINO 6.1.11 Data de Nascimento: 01/01/1900
6.1.10 CPF: 6.1.13 RG: Não informado
6.1.12 Nacionalidade: 6.1.15 Profissão: XX
6.1.14 Passaporte: 6.1.18 CEP:
6.1.16 Logradouro: RUA JOAQUIM MARTINS VERAS 6.1.20 Cidade: CAMPO GRANDE
6.1.17 Número: 50
6.1.19 Bairro: CENTRO
6.1.21 Estado: RIO GRANDE DO NORTE

7. VEÍCULO(S) ENVOLVIDO(S)

7.1.1 Segurado: Não 7.1.2 Seguradora:
7.1.3 Chassi: *****24308 7.1.4 Renavam:
7.1.5 Placa: NOE1699 7.1.6 Estado:
7.1.7 Marca: HONDA 7.1.8 Modelo: CG 150 FAN ESI
7.1.9 Ano do Modelo: 2012 7.1.10 Ano de Fabricação: 2011
7.1.11 Cor do veículo: VERMELHA 7.1.12 Tipo do veículo: MOTOCICLETA
7.1.13 Nota Fiscal:
7.1.15 Nome do proprietário: MARCOS MACIEL DA COSTA LAURENTINO 7.1.14 Número do Motor:
7.1.17 Nome do condutor:
7.1.18 Observações: 7.1.16 Vínculo com a Ocorrência:

8. DADOS DA OCORRÊNCIA

9. DOS FATOS

9.1 Histórico

A COMUNICANTE COMPARCEU A ESTA DELEGACIA PARA INFORMAR QUE, SUA MÃE, A VÍTIMA SE DESLOCAVA NA GARUPA DA MOTOCICLETA CITADA QUANDO O MOTORISTA PERDEU O CONTROLE E CAIU EM BURACO EM UM LOCAL CHAMADO SANTA MARIA; QUE A QUEDA GEROU ALGUMAS LESÕES CONFORME DOCUMENTO DE ENTRADA NO HOSPITAL ANEXO.

9.2 Informações do CIOSP

10. COMPLEMENTOS (ESSE BOLETIM NO Foi COMPLEMENTADO)

11. DECLARAÇÃO

O(s) declarante(s), sob as penas da Lei, confirmam que as informações aqui registradas são verdadeiras.

Data 15/08/2018 11:40:13

Protocolo: J2018125000101 - Código de autenticação: 8ca1a0099f82d1e9459ee2a5fb96167e

Página 12

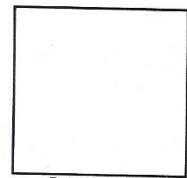


Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 23/09/2020 11:17:14
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092311171388900000058041141>
Número do documento: 20092311171388900000058041141

Num. 60492354 - Pág. 1

(Signature)
Policial

Assinatura de mestre marimino.
Interessado



Polegar direito

Atendimento: 2085151 - WERICK WESCLEY BENTO RIBEIRO

Impresso por: 2085151 - WERICK WESCLEY BENTO RIBEIRO em 15/08/2018 11:40:20

FINAL DO BOLETIM DE OCORRNCIA

J2018125000101

Protocolo: J2018125000101 - Código de autenticação: 8ca1a0099f82d1e9459ee2a5fb96167e

Página 2 2



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 23/09/2020 11:17:14
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092311171388900000058041141>
Número do documento: 20092311171388900000058041141

Num. 60492354 - Pág. 2

NOTA FISCAL | FATURA | CONTA DE ENERGIA ELÉTRICA 2a VIA

COMPANHIA ENERGÉTICA
DO RIO GRANDE DO NORTE
RUA MERMOZ, 150, BALDO,
NATAL, RIO GRANDE DO NORTE
CEP 59025-250
CNPJ 08.324.196/0001-81
INSCRIÇÃO ESTADUAL 20055199-0



Tarifa Social de Energia Elétrica - Lei 10.438, de 26/04/02

Ligações Gratuitas:

-TELEATENDIMENTO COSERN: 116

-Atendimento ao deficiente auditivo ou de fala: 0800 281 0142

-Ouvidoria 0800 084 0404

Agência Reguladora de Serviços Públicos do Rio Grande do Norte

ARSEP: 0800 727 0167 -Ligação Gratuita de telefones fixos

Agência Nacional de Energia Elétrica -ANEEL 167

Ligação Gratuita de telefones fixos e móveis

DADOS DO CLIENTE
MAX EMANUEL ALVES RAFAEL PINTO
CPF: 013.793.354-18

DATA DE VENCIMENTO 11/09/2020	TOTAL A PAGAR (R\$) 30,02	DATA EMISSÃO DA NOTA FISCAL 03/09/2020	Nº DO CLIENTE 3000817645	DATA DA APRESENTAÇÃO 03/09/2020
				NÚMERO DA NOTA FISCAL 047677666
Série: U				

ENDEREÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA
RUA GENERAL PERICLES 270 CS-05
ILHA DE SANTA LUZIA/AREA URBANA
59625-060 MOSSORÓ RN

CLASSIFICAÇÃO B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL Monofásico
RESERVADO AO FISCO F4A2.5DDF.F06F.7F09.C416.F4E1.01A8.2B5F

DESCRÍÇÃO DA NOTA FISCAL

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	PREÇO	VALOR (R\$)
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	30,00	0,29550346	8,86
Consumo Ativo(kWh)-TE	30,00	0,25697389	7,70
Contrib. Ilum. Pública Municipal			1,86
Multa por atraso-NF 040010647 - 03/04/20			2,10
Multa por atraso-NF 046158832 - 04/08/20			0,32
Juros por atraso-NF 046158832 - 04/08/20			0,09
Juros por atraso-NF 040010647 - 03/04/20			3,93
Atualização IGPM-NF 046158832 - 04/08/20			0,20
Atualização IGPM-NF 040010647 - 03/04/20			4,96
TOTAL DA FATURA			30,02

Tarifas Aplicadas		HISTÓRICO DO CONSUMO	
Consumo Ativo(kWh)-TUSD	0,27733000	SET	20
Consumo Ativo(kWh)-TE	0,24117000	AGO	20
		JUL	20
		JUN	20
		MAI	20
		ABR	20
		MAR	20
		FEV	20
		JAN	20
		DEZ	19
		NOV	19
		OUT	19
		SET	19
			kWh
			30
			30
			30
			30
			143
			159
			140
			120
			130
			111
			149
			49
			97

Faturado pelo mínimo da fase
- Custo de Disponibilidade,
Artigo 98, Resolução ANEEL
414/2010.

ICMS		PIS		COFINS				
BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO	BASE DE CÁLCULO	%	VALOR DO IMPOSTO
0,00		0,00	16,56	1,10	0,18	16,56	5,05	0,83

DURAÇÃO E FREQUÊNCIA DAS INTERRUPÇÕES						
DESCRIÇÃO	CONJUNTO	VALOR APURADO	META MENSAL	META TRIM	META ANUAL	Jul/2020
DIC-No.de horas sem Energia	MOSSORÓ I	0,00	4,95	9,91	19,82	
FIC-No.de vezes sem Energia		0,00	3,17	6,35	12,70	
DMIC-Duração máxima de interrupção continua		0,00	2,77	0,00	0,00	
DICRI-Duração de interrupção em dia crítico						Limite DICRI: 12,22
EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 8,31						
Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.						

DEMONSTRATIVO DE CONSUMO DESTA NOTA FISCAL

NÚMERO DO MEDIDOR	TIPO DA FUNÇÃO	ANTERIOR	ATUAL	Nº DIAS	CONSTANTE	AJUSTE	CONSUMO kWh		
00000002130663268	CAT	04/08/2020	8.858,00	03/09/2020	8.858,00	30	1.00000	0,00	0,00

DATA PREVISTA PARA A PRÓXIMA LEITURA: 05/10/2020

EUSD-Valor do Encargo de Uso = R\$ 8,31

Todo Consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Pague no ponto mais perto de você! ag correios mucuge: praca rafael fernandes, centro / n.s. da conceicao:
avenida jerônimo dix-neuf rosado, centroLista completa em www.cosern.com.br.
O pagamento desta Nota Fiscal/Fatura deve ser feito somente em espécie.
Na data da leitura a bandeira em vigor é a Verde. Mais informações em www.aneel.gov.br.
O cliente é compensado quando há violação na continuidade individual ou do nível de tensão de fornecimento.
Pago, em atraso gera multa 2% (Res414/ANEEL), Juros 1% a.m (Lei 10.438/02) e atualização monetária no próx. mês.
Isenção do ICMS conforme Art. 14, do RICMS-RN.
O Cliente é compensado quando há descumprimento do prazo definido para os padrões de atendimento comercial.
Acesse www.cosern.com.br e confira nosso Aviso de Privacidade.

NÍVEIS DE TENSÃO			
TENSÃO NOMINAL(V)		LIMITE DE VARIAÇÃO(V)	
		MÍNIMO	MÁXIMO
220		202	231
AUTENTICAÇÃO MECÂNICA			

DESTAQUE AQUI

CONTA CONTRATO 007001798108	MÊS/ANO 09/2020	TOTAL A PAGAR(R\$) 30,02	VENCIMENTO 11/09/2020	TALÃO DE PAGAMENTO
--------------------------------	--------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------

Evite dobrar, perfurar ou rasurar.
Este canhoto será usado em leitora ótica.

PAGAMENTO ATRAVÉS DE FICHA DE COMPENSAÇÃO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE/RN
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Caetano Vieira de Brito, S/N, Alto da Esperança
Campo Grande/RN, CEP: 59680-000/ CNPJ/MF.: 11.344.210/0001-13



DATA DE ATENDIMENTO: 01/08/18
HORA: 03:15 hs

RECEPÇÃO				
NOME: <i>Neide de Jesus de Melo</i>	DATA DE NASCIMENTO: / /			
CARTÃO DO SUS:				
ENDERECO: <i>Urânia R.F.</i>				
ACOMPANHANTE:				
ACOLHIMENTO:				
QUEIXA CLÍNICA:	ESTRATIFICAÇÃO RISCO CLÍNICO			
P.A. (mmHg):	HIPERTENSÃO	SIM <input type="radio"/>	NÃO <input type="radio"/>	VERMELHO <input type="radio"/>
F.C. (BPM):	DIABETES	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	LARANJA <input type="radio"/>
FR (RPM):	ALERGIAS MEDICAMENTOSA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	AMARELO <input type="radio"/>
SAT (%O2):	QUAIS:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	VERDE <input type="radio"/>
HGT (Mg/dl):	INTERNAÇÃO ANTERIOR:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	AZUL <input type="radio"/>
TEMPERATURA (°C):	MOTIVO E LOCAL:			
PESO (Kg):				
CONSULTA MÉDICA				
HISTÓRIA CLÍNICA:	<i>Acidente automobilístico. Foi encontrado inconsciente no estacionamento de uma loja. Pôs dentro do carro. Sonolento, alcoolizado, desorientado.</i>			
EXAME FÍSICO:	<i>Consciente, desorientado. Sonolento, alcoolizado. PA: 170x80 F.C: 110ppm. B1c5 poleg. Otorrinofaringite. Hematomas subpele.</i>			
EXAMES SOLICITADOS				
<input type="radio"/> HEMOGRAMA	<input type="radio"/> SÚMARIO DE URINA	<input type="radio"/> ECG	<input type="radio"/> RADIOGRAFIA:	
<input type="radio"/> OUTROS:				
ORIENTAÇÕES/ OBSERVAÇÕES/ HORÁRIOS				
<input type="radio"/> MEDICAÇÃO + OBSERVAÇÃO:				
<input type="radio"/> ENCAMINHAMENTO ESPECIALIDADE:				
<input type="radio"/> SAIU À REVELIA:				
<input type="radio"/> RETORNAR ATÉ 24H PARA REAVALIAÇÃO:				
<input type="radio"/> INTERNAÇÃO; DESTINO:				
<input checked="" type="radio"/> TRANFERIDO; HORA DA 1ª REGULAÇÃO <i>03:40</i>	, HORA DA SAÍDA (DESTINO):			
ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO				



PRESCRIÇÃO MÉDICA - EVOLUÇÃO MÉDICA	CHECAGEM DE MEDICAÇÃO E EVOLUÇÃO DA ENFERMAGEM
<ul style="list-style-type: none"> - HV SRS Soal 6/1 - Dipirona 500mg - 1.º dia 1P + AD CV - Enc. Serviço de referência 	<p>José Freire da Silva Neto 2010/01/01 RM 0094/RM</p>

EM CASOS DE RECUSA DE TRATAMENTO, MEDICAÇÕES, TRANSFERÊNCIA

Estou ciente de minha decisão em não aceitar o tratamento completo conforme prescrito, assumindo

inerente ao contrariar as orientações e risco alertados pela equipe hospitalar

Assinatura paciente ou responsável

OBSERVAÇÃO FINAIS DA EQUIPE (ACEITARAM ORIENTAÇÃO ACIMA?)

SIM NÃO, ESPECIFICAR: _____

ASSINATURA MÉDICO

ASSINATURA ENFERMAGEM





Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 23/09/2020 11:17:15
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092311171492400000058042753>
Número do documento: 20092311171492400000058042753

Num. 60492369 - Pág. 4

11/08/18

NEUROCIRURGIA

06:40h

Chamado para atender paciente
de grande vítima de
acidente de moto (duas idades),
sem apneia, não se sabe há
quanto tempo. Confusa e em desespero
e agressiva. Glicose (?) 100. Vom. 200.

Exame Sintomas de febre, desespero,
confusão, Pausa respiratória
Glasgow = 13 (AB=3/RC=5/RR=4)
Pupilas irregulares e dilatadas

CT Lateral: Hematoma epidural temporal
a esquerda, 15mm de espessura.
Laréolo de massa + H.I.D.S.
Penetração lacerante a D. Reito +
fratura lacerante temporal direita
a massiva a esquerda.

Di O fórmeno hipofisário

HOSPITAL REGIONAL TARCISO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05.07.2018
SAME/ARQUIVO

D. Inf. lata crânio de urgência
para destruição da hematoma
epidural

(3) levando o desenho anatomico

Dr. Thiago Lyrto Teixeira
Neurocirurgião
CRM-RN 9512

Prontuário: 202817



SESAP/RN - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA DO
RN
HOSP REG TARCISIO DE VASCONCELOS MAIA

PERMISSÃO

O abaixo assinado, autoriza aos Srs. Médicos do Hospital Regional Tarcísio de Vasconcelos Maia a realização de necropsia, amputações, intervenções e outros exames que se fizerem necessários ao paciente **MARIA DE JESUS BEZERRA DE MACEDO** (Fia: 3035/2018), CPF:04435802430.

Declaro, outrossim, que não houve pressão pelos médicos, assistentes sociais ou quaisquer outros funcionários deste hospital para obtenção da autorização, que é dada por livre e espontânea vontade.

Mossoró/RN, 11 de Agosto de 2018.

Wiliam Meireles Costa
Paciente ou responsável

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 15/09/2018
SAME/ARQUIVO





GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA
HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

BOLETIM OPERATÓRIO

Nome: Cláudia de Jesus Bezerra de Almeida Reg. N° _____

Diagnóstico pré-operatório: HEPATOMA EPIDURAL (HEP)

Indicação terapêutica: DRENAGEM COAGULADA DE HEP

INTERVENÇÃO

Início: 10:00 Fim: 11:30 Duração: 1:30

Operador DR. Wladimir O. MELO

1^a Auxiliar: _____

2^a Auxiliar: _____

3^a Auxiliar: _____

Instrumentador: VERENILSON

Anestesista: _____

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA

ESTÁ CONFORME O ORIGINAL

SAME MOSSORÓ 05.09.2018

SAME/ARQUIVO

Dr. Wladimir de Oliveira Melo
Neurocirurgião
CRM/RN 6586

INTERVENÇÃO

Via de acesso - Incisão - Aspecto nos órgãos e lesões encontradas - Técnicas empregadas e descrição dos processos - ligadura e suturas empregadas - Drenagem - Curativos - Diagnóstico Operatório - Prognóstico Operatório - Potencial de Contaminação

(1) Limpa (W) Pot. Contaminada (1) Contaminada (1) Infectada
(1) DECOUPLADO DOSSAL (1) CRSECA (1) DRENAGEM (1) SOR
ANESTESIA CERAL : (2) ASSEPSIA + COLONIZAÇÃO DE
CAMPOS ESTERILIZADOS (3) INCISÃO DE FLECA MIDOLAR
DA (1) BAIXO : (4) CAVIOTOMIA FRONTO-TEMPORAL E
CRANIOTOMIA (5) DRENAGEM (6) VISUALIZAÇÃO DE MED (7)
LENE 3 (8) ANESTESIA (9) DRENAGEM (10) PRO-
SÍNTESE DE OSSO (11) SÍNTESE E SUTURA
DE SUBSTÂNCIAS (12) PROTEÇÃO (13) SÍNTESE
DE PELLE (14) NYLON 3 (15) PONTO OPERATÓRIO ANCO
DE (16) CERCLAGE



304

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: **Maria de Jesus Bezerra de Macedo**

DIAGN.: **Hematoma Epidural Temporo-Parietal a Esquerda (11/08)**

DI: 11/08/18

DATA: 11/08/18

Paciente trazido após queda de moto sem capacete, não sabendo precisar há quanto tempo. Confusa e com otorragia a esquerda. Etilizada (?).

AO EXAME - NA ADMISSÃO:

Sonolenta de fácil despertar, confusa, Glasgow=13 (AO=3/RM=6/RV=4), Pupilas isofotorreagentes, pouco cooperativa, mobilzia simetricamente os 4 membros. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural temporo-parietal a esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita..

Cd: Indicada cirurgia para drenagem do HEDA + Internação hospitalar

1. Dieta oral zero			
2. SF0,9% 1000ml EV 8/8h			
3. Antak 2ml + ABD IV 8/8h			
4. Hidental 150mg, EV, 12/12h - Correr bem lento, em veia calibrosa			
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6 h			
6. Plasil 2ml EV 8/8h SN			
7. Cefalotina 1 g, EV, 8/8h - D 0/1			
8. HGT 6/6h e Insulina Regular SC conforme protocolo HGT			
9. Sinais Vitais 6/6h + Cuidados Gerais + Balanço hídrico			
10. Tramadol 100 mg, 12/12h, EV, em 100 ml de SF0,9%, se dor			
11. Halcold 5mg m, a jato. 12:30			

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05/09/2018

SAME/ARQUIVO

Dr. Thiago Lyrio Teixeira
Neurocirurgião
CRM-RN 9512

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

304-2

PACIENTE: Maria de Jesus Bezerra de Macedo

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)

PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 12/08/18

Paciente bem, sem intercorrências, com alguns episódios de agitação ao longo da noite.
 Amnésia anterógrada. Afebril.

AO EXAME - NA ADMISSÃO:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Otoliquorréia a esquerda. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural temporo-parietal a esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita..

Cd: Solicito CT crânio controle pós-op + Coletor em orelha esquerda em função da otoliquorréia (se ausência de resolução espontânea, discutir DLE) + Oriento paciente e familiares

1. Dieta oral zero, <i>oleos, BANDAS ORAL</i>	<i>Atendido</i>
2. SF0,9% 1000ml EV 8/8h	<i>18/22 = 33</i>
3. Antak 2ml + ABD IV 8/8h	<i>18/22 = 66</i>
4. Hidental 150mg, EV, 12/12h - Correr bem lento, em veia calibrosa	<i>18/22</i>
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6 h	<i>18/22 = 66</i>
6. Plasil 2ml EV 8/8h SN	<i>18/22 = 66</i>
7. HGT 6/6h e Insulina Regular SC conforme protocolo HGT	<i>SN</i>
8. Sinais Vitais 6/6h + Cuidados Gerais + Balanço hídrico	<i>18/22 = 66</i>
9. Tramadol 100 mg, 12/12h, EV, em 100 ml de SF0,9%, se dor	<i>Atendido</i>
10. Tilatil - 01 ampola 12/12h, EV	<i>18/22</i>
11. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente	<i>18/22</i>

12 HODOF 5 m, ev 8/8h 18:25 MS ODE

Dr. Wladimir de Oliveira Melo
 Neurocirurgião
 CRM-RN 6566

Dr. Thiago Lyrio Teixeira
 Neurocirurgião
 CRM-RN 9512

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
 ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
 SAME MOSSORÓ *05/09/2018*
 SAME/ARQUIVO



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

304-2

PACIENTE: Maria de Jesus Bezerra de Macedo

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)

PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 13/08/18

Paciente bem, sem intercorrências, pouco chorosa. Sem sintomas neurológicos outros. Otoliquorrea em menor quantidade em relação ao dia anterior. Boa aceitação da dieta oral.

AO EXAME:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Otoliquorrea a esquerda. Ferida operatória sem flogose, deiscência ou bulging. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural temporo-parietal a esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita.

TC Crânio pós-op: Adequado status pós-op. Sem HEDA residual. Sem sinal de HIC.

Cd: Observação neurológica + Coletor auricular a esquerda para quantificar e qualificar secreção + demais mantido

1. Dieta oral branda	Liente
2. SF0,9% 1000ml EV 8/8h	14/08/08
3. Antak 2ml + ABD IV 8/8h	14/08/08
4. Hidental 150mg, EV, 12/12h - Correr bem lento, em veia calibrosa	(b) 20/08
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6 h	15/08/08
6. Plasil 2ml EV 8/8h SN	
7. HGT 6/6h e Insulina Regular SC conforme protocolo HGT	10, 16, 22/08
8. Sinais Vitais 6/6h + Cuidados Gerais + Balanço hídrico	
9. Tramadol 100 mg, 12/12h, EV, em 100 ml de SF0,9%, se dor	(b) 22/08
10. Tilatil - 01 ampola 12/12h, EV	14/22/08
11. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05/09/2018
SAME/ARQUIVO

Dr. Thiago Lyrio Teixeira
Neurocirurgião
CRM-RN 9512

304-2

**HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA**

PACIENTE: **Maria de Jesus Bezerra de Macedo**

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)

PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 14/08/18

Paciente estável. Sem queixas neurológicas. Períodos de agitação psico-motora Discreta otoliquorréia à esquerda.

AO EXAME:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Otoliquorréia a esquerda. Ferida operatória sem flogose, deiscência ou bulging. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural têmporo-parietal à esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita.

TC Crânio pós-op: Adequado status pós-op. Sem HEDA residual. Sem sinal de HIC.

Cd: Acetazolamida, Diminuo HV, Haloperidol

304/2

1. Dieta que aceitar	cionte
2. SF0,9% 1000ml EV 24h	4320
3. Antak 2ml + ABD IV 8/8h	44200
4. Hidental 100mg IV 8/8h	44200
5. Dipirona 2ml + ABD IV 6/6hSN	5h 22:00
6. Plasil 2ml EV 8/8h SN	5h
7. Acetazolamida 250mg VO 6/6h	10/08/2018
8. Haloperidol 5mg IM 8/8h	44200
9. Tramadol 100 mg, 6/6h, EV, em 100 ml de SF0,9%, se dor	5h
10. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente - Medir débito	cionte
11. Avaliação cirurgia geral para acesso venoso central	cionte.

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05.09.2018

B140
SAME/ARQUIVO

304-2
Hematoma epidural
temporo-parietal à esquerda



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: Maria de Jesus Bezerra de Macedo

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)

PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 15/08/18

30m/3

Paciente estável. Sem queixas neurológicas.

AO EXAME:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Ferida operatória sem flogose, deiscência ou bulging. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural têmporo-parietal à esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita.

TC Crânio pós-op: Adequado status pós-op. Sem HEDA residual. Sem sinal de HIC.

Cd: observar presença de otoliquorreia à esquerda

1. Dieta que aceitar	
2. SF0,9% 1000ml EV 24h	✓ 22
3. Omeprazol 40mg VO cedo	06
4. Hidental 100mg VO 8/8h	10/10
5. Dipirona 40gts VO 6/6hSN	30
7. Acetazolamida 250mg VO 6/6h	06/06
8. Haloperidol 5mg IM 8/8hs sn	30
10. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente - Medir débito	piel

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05.09.2018
SAME/ARQUIVO



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: Maria de Jesus Bezerra de Macedo

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)
PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 16/08/18

309 - 2

AO EXAME:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Ferida operatória sem flogose, deiscência ou bulging. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente, com cervicalgia, sem otoliquorreia

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural têmporo-parietal à esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita.

TC Crânio pós-op: Adequado status pós-op. Sem HEDA residual. Sem sinal de HIC.

Cd: solicito TC coluna cervical *→ enunciado*

1. Dieta que aceitar	
2. SF0,9% 1000ml EV 24h	<i>fc 2°</i>
3. Omeprazol 40mg VO cedo	
4. Hidental 100mg VO 8/8h	<i>06</i>
5. Dipirona 40gts VO 6/6h fixo	<i>06/25/06</i>
7. Acetazolamida 250mg VO 6/6h	<i>16/26/06</i>
8. Haloperidol 5mg IM 8/8hs sn	<i>16/26/06</i>
10. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente - Medir débito	<i>50 22/04/06</i>
11. Tylenol 50gts VO 6/6h sn	<i>5N</i>

Família comum

5N	<i>ante</i>
5N	

HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
NAME MOSSORÓ *05.09.2018*
SAME/ARQUIVO *53100*



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

PACIENTE: Maria de Jesus Bezerra de Macedo

DIAGN.: Hematoma Epidural Temporo-Parietal à Esquerda (11/08)
PO craniotomia drenagem HEDA Esq (11/08)

DI: 11/08/18

DATA: 17/08/18

AO EXAME:

Vigil, Glasgow=15, Pupilas isofotorreagentes, cooperativa, FM 5/5. Ferida operatória sem flogose, deiscência ou bulging. Estável hemodinamicamente, eupneica em ar ambiente, melhora da cervicalgia, sem otoliquorreia.

TC de Crânio (admissão): Hematoma epidural tâmporo-parietal à esquerda, com 15 mm de espessura e efeito de massa + Fratura linear temporal extendendo-se até mastóide a esquerda + HSDA temporal a direita.

TC Crânio pós-op: Adequado status pós-op. Sem HEDA residual. Sem sinal de HIC.

Cd: aguardo TC coluna cervical para avaliar alta

listes de feridas ou fraturas ou longas e curas, mas discretas no crânio: ok em alta e sem operações fcs/ avançada ressul na alta

1. Dieta que aceitar	
2. SF0,9% 1000ml EV 24h	
3. Omeprazol 40mg VO cedo	
4. Hidantil 100mg VO 8/8h	
5. Dipirona 40gts VO 6/6h fixo	
7. Acetazolamida 250mg VO 6/6h	
8. Haloperidol 5mg IM 8/8hs sn	
10. Coletor auricular a esquerda - Manter continuamente - Medir débito	
11. Tylenol 50gts VO 6/6h sn	
12. Reserva só da un ferida N alta	

Alta AA Cervical
Após exame



HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA
ESTÁ CONFORME O ORIGINAL
SAME MOSSORÓ 05/09/2018

B165
SAME/ARQUIVO



Dr. FABIANO DE OLIVEIRA Tratamento das Doenças do Sistema Nervoso

Neurologia Infantil / Neurologia do Adulto / Neurologia Geriátrica
Eletroencefalograma / Mapeamento Cerebral

CRM 1582 / fones 3317-2002/98775-7058

Para: Maria de Jesus Bezerra de Macêdo

Segunda, 10 de Setembro de 2018 - 09:44

A T E S T A D O

A Sra. acima, tem hidrótico de TCE grave, com fratura de crânio e formação na fase aguda de hematoma IC(HexD à E), cerca de 30 dias. Ao exame, hemiparesia D e discreta paralisia facial periférica a D.

Pelo exposto, atesto por solicitação verbal da parte interessada e para os devidos fins, que o (a) Sr.(a) em epígrafe, foi avaliado(a) nesta data e é portadora de sequela de TCE CID _ G81.0, S02.0, S02.1 e S04.5 e F41.2. Em uso de Amytril, amoxil BD anagésicos.

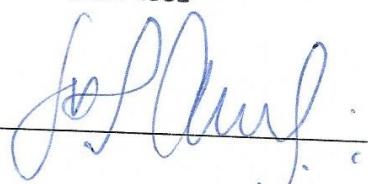
Em tempo:

- 1) Toda e qualquer decisão em favor ou desfavor do paciente, é de responsabilidade do perito vinculado e sob a autorização(INSS), sendo que ao médico assistente cabe de dever e de direito, empenhar-se no diagnóstico e tratamento clínico e/ou cirúrgico seguidos pela feitura do atestado.
- 2) A emissão de um atestado médico não pode ser condicionada à especialização do profissional que o elabora, conforme o CFM Parecer-Consulta n.28/87
- 3) Quanto ao diagnóstico nominal ou codificado, só pode ser posto, por justa causa, exercício de dever legal e solicitação do próprio paciente ou representante legal Resolução CFM n.1.484/98, sendo expressa em documento.

Eu, paciente ou por me responsável maior, permito a citação de forma nominal e/ou codificada do transtorno de saúde por hora em tratamento.

Dr. Fabiano de Oliveira

Neurologia
CPF: 127.434.374-72
CRM: 1582



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 11 de Dezembro de 2019

Nº do Pedido do Seguro DPVAT: 3190610767 **Vítima: MARIA DE JESUS BEZERRA DE MACEDO**

Data do Acidente: 11/08/2018 **Cobertura: INVALIDEZ**

Procurador: FRANCISCO GILVAN SOARES DA SILVA

Assunto: VÍTIMA EM TRATAMENTO

Senhor(a), MARIA DE JESUS BEZERRA DE MACEDO

Devido a lesão não estar consolidada, não é possível, no momento, caracterizar a invalidez permanente pleiteada.

Assim, após finalizado o tratamento médico/hospitalar e se verificada a existência de invalidez permanente, a vítima deverá apresentar os respectivos documentos médicos, tais como os listados a seguir:

- Boletim médico/hospitalar, com a ficha da evolução médica e a alta médica hospitalar;
- Relatório do tratamento médico realizado na internação e/ou no atendimento ambulatorial;
- Laudos de exames, caso realizados no tratamento, tais como: Raio X, tomografia, ressonância magnética e de controle pós procedimento cirúrgico ou tratamento conservador ambulatorial, com a identificação do paciente e data de realização.

Em caso de cirurgia anexar: os relatórios médicos hospitalares com os procedimentos adotados e materiais usados, folha de anestesia, folhas de evolução médica e sumário de alta.

Informamos que é direito do paciente solicitar e receber, sem custos, os documentos do tratamento médico realizado nos hospitais públicos ou particulares, em internação ou tratamento ambulatorial.

Esclarecemos, por fim, que os documentos emitidos por enfermagem ou outros profissionais da área de saúde devem estar, necessariamente, acompanhados pela respectiva evolução/solicitação médica.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorno ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você

Carta nº 15229203

Pag. 0060/07/00608 - carta_07 - INVALIDEZ
00070304



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 23/09/2020 11:17:17
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092311171693900000058042750>
Número do documento: 20092311171693900000058042750

Num. 60492366 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0814668-21.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2020 10:43:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092410433184800000058077009>
Número do documento: 20092410433184800000058077009

Num. 60530720 - Pág. 1

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 23 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2020 10:43:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092410433184800000058077009>
Número do documento: 20092410433184800000058077009

Num. 60530720 - Pág. 2

Ciente do despacho cadastrado sob o id 60530720



Assinado eletronicamente por: KELLY MARIA MEDEIROS DO NASCIMENTO - 01/10/2020 12:51:34
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20100112513402500000058504594>
Número do documento: 20100112513402500000058504594

Num. 60981484 - Pág. 1



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

6ª Vara Cível da Comarca de Mossoró

Alameda das Carnaubeiras, 355, Presidente Costa e Silva, MOSSORÓ - RN - CEP: 59625-410

[Seguro obrigatório - DPVAT]

PROCESSO Nº 0814668-21.2020.8.20.5106

DESPACHO

Vistos etc.

Considerando a presunção relativa de insuficiência financeira formulada pela pessoa natural (art. 99, § 3º, CPC/15), e tendo em vista que tal afirmação não é incompatível com os fatos narrados e provas produzidas nos autos, concedo à parte autora o benefício da gratuidade judiciária.

À luz do princípio da celeridade e economia processual, incumbindo-nos adotar providências para que o processo tramite com mais agilidade, evitando-se a realização de atos processuais inúteis e improdutivos, bem ainda consoante o que preconiza o Enunciado nº 35 da ENFAM, “além das situações em que a flexibilização do procedimento é autorizada pelo art. 139,VI do CPC/2015, pode o juiz, de ofício, preservada a previsibilidade do rito, adaptá-lo às especificidades da causa, observadas as garantias fundamentais do processo”, determino a citação da parte ré, com as advertências legais, de todos os termos da inicial e documentos que ora a acompanham, a fim de que, no prazo de 15(quinze) dias, querendo, apresente resposta, por meio de advogado, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos aduzidos na inicial, devendo, acaso pretenda a realização de perícia técnica, apresentar quesitos, bem ainda indicar o assistente.

Apresentada tempestivamente contestação, intime-se a parte autora para, com relação a esta e no prazo de 15 dias, sob pena de preclusão, dizer sobre as preliminares/documentos que eventualmente tenham sido levantadas/juntados à resposta, bem ainda, acaso requerida a realização de perícia, apresentar, caso ainda não o tenha feito, quesitos e assistente técnico.

Requerida a realização de perícia na contestação, dou por deferida(CPC, art. 381,II) a produção da referida prova, devendo os presentes autos serem encaminhados ao CEJUSC, através do fluxo “PJE CEJUSC DPVAT”, para os colimados fins.

Perfectibilizada a perícia, apresentado, na ocasião, o laudo pelo perito, devem ser, de pronto, intimadas as partes para, no prazo comum de 15(quinze) dias, manifestarem-se sobre o laudo, sob pena de preclusão, bem ainda, querendo, apresentarem acordo a ser homologado por este juízo ou manifestarem, expressamente, desinteresse na conciliação.

Manifestando as partes interesse na autocomposição, designe-se audiência de conciliação.



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2020 10:43:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092410433184800000058077009>
Número do documento: 20092410433184800000058077009

Num. 60989660 - Pág. 1

Ao revés, manifestando quaisquer das partes expressamente desinteresse em conciliar devem os presentes serem remetidos à unidade jurisdicional de origem.

Havendo interesse de pessoa incapaz(CPC, art. 178, II), dê-se vista ao Representante do Ministério Público, pelo prazo de 05(cinco) dias.

Adotadas as supraexpostas providências, voltem-nos conclusos.

P. I. Cumpra-se.

Mossoró/RN, 23 de setembro de 2020.

DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE

Juíza de Direito



Assinado eletronicamente por: DANIELA ROSADO DO AMARAL DUARTE - 24/09/2020 10:43:32
<https://pje1g.tjrn.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20092410433184800000058077009>
Número do documento: 20092410433184800000058077009

Num. 60989660 - Pág. 2